

Cocaïne en het bloed

Mirela Oprea *

Casüistiek

Inleiding

Meneer A. is een 38-jarige man van Kaapverdiaanse afkomst die door zijn huisarts is verwezen naar de polikliniek psychiatrie in verband met onverklaarde lichamelijke klachten die het normaal functioneren belemmeren. Hij is lichamelijk onderzocht in een algemeen ziekenhuis, waar geen afwijkingen geconstateerd zijn. De vraagstelling van de huisarts is of de klachten een psychische oorzaak kunnen hebben en of patiënt wellicht aan een somatoforme stoornis lijdt.

A. heeft verschillende klachten, zoals vermoeidheid, hoofdpijn, last van dichtzittende neus, rode en pijnlijke jeukende ogen, en maagklachten. Hij heeft vroeger tuberculose gehad en onderging in 2005 een operatie aan het neustussenschot. In 2005 was hij betrokken bij een verkeersongeval, waaraan hij nek- en schouderklachten heeft overgehouden. A. vertelt dat hij zowel in zijn privé als in zijn sociale leven 'niet lekker in zijn vel zit'. Er zijn aanpassingsproblemen, zowel op werk (bij de onderhoudsdienst van een onderwijsinstelling) als thuis. Hij is recentelijk vader geworden van een zoon, maar kan die taak met moeite aan.

Psychiatrisch onderzoek

In 2003 was hij onder behandeling van de RIAGG, waar hij acht gesprekken met een psycholoog had. Hij beëindigde de behandeling zelf, omdat hij deze niet efficiënt genoeg vond. Na 2003 is hij regelmatig naar de huisarts gegaan voor medicatie (benzodiazepinen en antidepressiva). Hij rookt een half tot één pakje sigaretten per dag en gebruikt één tot twee joints (cannabis) per week. Hij zegt verder geen middelen te gebruiken.

Bij psychiatrisch onderzoek worden geen waarnemingstoornissen gevonden. De stemming is normaal en het affect moduleert, dat wil

* Mirela Oprea is arts in opleiding tot psychiater bij Bavo Europoort te Rotterdam.
E-mail: liaoprea@gmail.com.

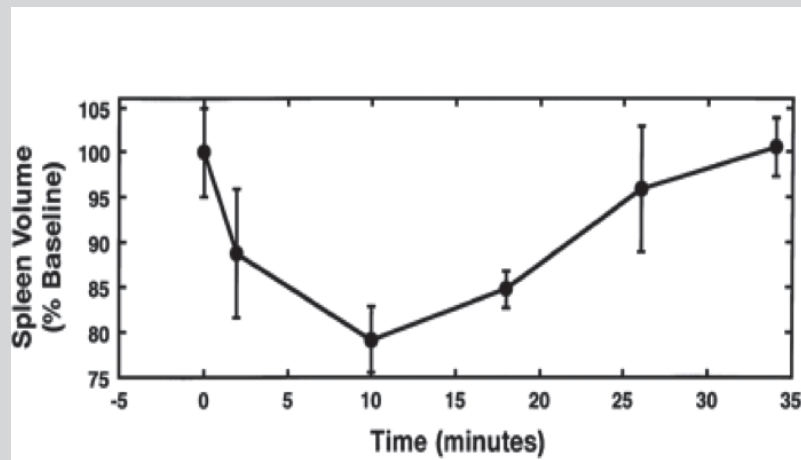
zeggen, zijn emotionele reactie tijdens het gesprek varieert naar gelang het gespreksonderwerp. Dit pleit tegen de aanwezigheid van een depressie. Er is geen sprake van suïcidaliteit en de intelligentie lijkt gemiddeld. Zijn klachten duiden op een somatoforme stoornis, bij een man met aanpassingsproblematiek.

Laboratoriumonderzoek

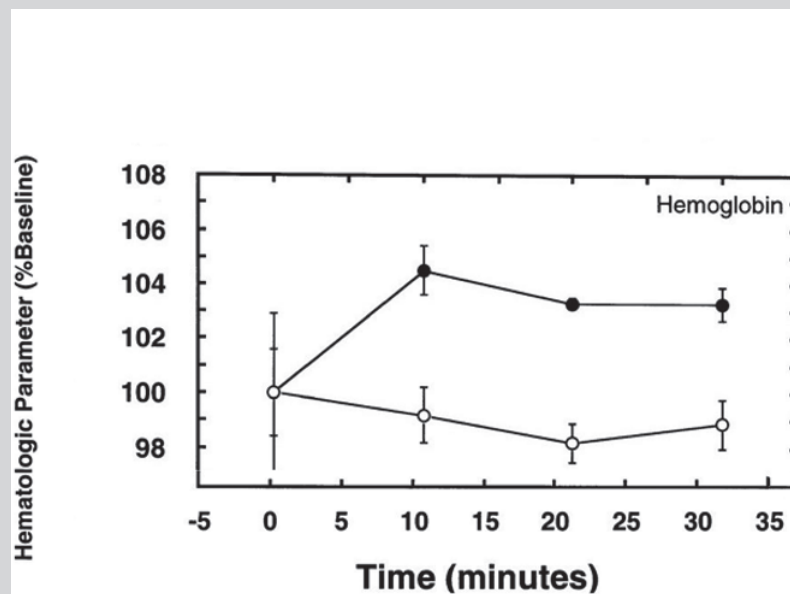
Zoals gebruikelijk bij patiënten met lichamelijke klachten, wordt een uitgebreid laboratoriumonderzoek aangevraagd, inclusief een test op drugs in de urine. Indien er geen afwijkingen worden gevonden, wordt hij aangemeld bij een polikliniek transculturele psychiatrie, waar hij ondersteunende gesprekken kan krijgen en steun kan vinden bij lotgenoten uit zijn eigen cultuur. A. wil meewerken aan het uitgebreide laboratoriumonderzoek. Het onderzoek wijst uit dat er sprake is van een verhoogd hemoglobinegehalte (Hb) van het bloed: 11,1 (normaal is 8,3-10,6 mmol/l). Ook de hematocriet (Ht), het gehalte aan rode bloedcellen, is licht verhoogd: 0,51 (normaal is 0,39-0,50). Bij het eerdere onderzoek in het ziekenhuis is dit niet gevonden. De vraag rijst of er sprake is van de bloedziekte polycythaemia vera, want de klachten van deze patiënt zouden daar ook bij kunnen passen. De internist wordt ingeschakeld, maar van polycythaemia vera blijkt geen sprake. De behandelend arts van de poli duikt in de literatuur, op zoek naar andere oorzaken van een verhoogd Hb en Ht. Intussen komt de uitslag van de urinedrugscreening binnen: patiënt blijkt positief op cannabis en - tot ieders verrassing - cocaïne.

Bespreking

Daarop valt het kwartje, want er worden in de literatuur vermeldingen gevonden van een verhoogd Hb en Ht bij cocaïnegebruik. Een artikel schrijft verhoogde Hb- en Ht-waarden toe aan de krachtige vaatvernauwende werking van cocaïne (Kaufman, 1998). De milt, waar altijd een bepaalde hoeveelheid bloed is opgeslagen, wordt door de werking van cocaïne als het ware acuut 'leeggeknepen', waardoor vrijwel direct een verhoging van Hb en Ht optreedt (zie figuur 1). Onderzoek bij proefdieren gaf aan dat dit effect inderdaad niet optrad bij dieren waarbij de milt verwijderd was. Onderzoek met een MRI-scan bij vijf proefpersonen liet zien dat direct na gebruik van cocaïne het miltvolume daalde, dat dit na tien minuten op zijn laagst was en het daarna weer toenam. Het Hb steeg eveneens binnen enkele minuten, en bleef langer verhoogd.



Figuur 1 Gevolgen van cocaïne voor het miltvolume, na toediening bij vijf proefpersonen. Het volume van de milt neemt snel af en neemt weer toe tot het oorspronkelijke niveau binnen 35 minuten.



Figuur 2 Veranderingen in het hemoglobinegehalte van het bloed na toediening van cocaïne, bij drie proefpersonen (zwarte punten) en vijf niet-gebruikende controlepersonen (witte punten). Het hemoglobinegehalte stijgt snel na toediening en is ook na 35 minuten nog verhoogd.

Helaas wordt uit het artikel niet duidelijk hoe lang na toediening van cocaïne het hemoglobinegehalte verhoogd bleef. Zou een verhoogd Hb kunnen dienen als een klinische aanwijzing voor cocaïnegebruik? Het is natuurlijk de vraag hoe vaak dit eigenlijk voorkomt.

Daartoe hebben we de dossiers bekeken van 194 patiënten die in 2006 waren opgenomen bij het Cluster Maatschappelijke en Verslavingspsychiatrie van het ziekenhuis. Van deze groep waren er bij opname vijftig positief op cocaïne. Vier van hen (twee mannen en twee vrouwen) hadden Hb-waarden boven de referentiewaarden. Tien personen (allen mannen) waren cocaïnepositief en hadden een hoog normaal Hb ($>10,0$ mmol/l). Echter, ook elf personen die negatief waren op cocaïne hadden verhoogde Hb-waarden (zie figuur 2).

Mogelijk was de cocaïne bij deze mensen al uit het lichaam verdwenen, maar bleef de Hb nog verhoogd. Het is immers niet bekend hoe lang het hoge Hb blijft bestaan, en cocaïne is niet erg lang aantoonbaar. Een andere lastige factor is dat een urinemonster direct bij opname wordt afgenomen, terwijl bloedonderzoek pas de volgende dag plaatsvindt en bij een opname op vrijdag pas op maandag. Er kan hoogstens gezegd worden dat hoge Hb-waarden bij een verslaafde populatie blijkbaar nogal eens voorkomen en dat deze mogelijk samenhangen met cocaïnegebruik.

Het zou interessant zijn het verloop van Hb en Ht bij cocaïnegebruikende patiënten een aantal weken te volgen, om te zien hoe lang het effect blijft bestaan. Ook kan dan vastgesteld worden of cocaïnegebruikers met een normaal Hb en Ht na detox laag-normale of zelfs verlaagde waarden hebben.

Tot besluit

Voor wie is deze informatie nu eigenlijk nuttig? De belangrijkste conclusie is dat een normaal of hoog Hb bij drugsgebruikers de aanwezigheid van bloedarmoede (anemie) niet uitsluit. Dit is zeker belangrijk, omdat de polikliniek van het Cluster Maatschappelijke en Verslavingspsychiatrie in samenwerking met de internist een aantal ernstig verslaafden intensief begeleidt bij het volhouden van een hepatitis-C-behandeling. Deze patiënten gebruiken regelmatig drugs (o.a. cocaïne).

Een van de vaker optredende bijwerkingen van de behandeling is bloedarmoede, die soms zo ernstig kan zijn dat herhaalde transfusies noodzakelijk zijn. Hb en Ht worden dus regelmatig bepaald, en het is niet ondenkbaar dat normale of laag-normale waarden worden gevonden, terwijl de patiënt cocaïne gebruikt heeft en dus misschien wel

degelijk een bloedarmoede aan het ontwikkelen is, die door de werking van de cocaïne niet wordt opgemerkt. Waakzaamheid is dus geboden.

Wat betreft A.: twee weken nadat de verhoogde bloedwaarden werden gevonden, waren de waarden genormaliseerd: Hb 10,1 mmol/l en Ht 4,1 l/l. Het bleek dat hij al veel langer veel cocaïne gebruikte. (Terugkijkend had de operatie aan zijn neustussenschot ook een bel moeten laten rinkelen.) Hem werd uitgelegd dat zijn klachten deels verklaard konden worden door het drugsgebruik. Hij ging ermee akkoord verwezen te worden naar een verslavingszorginstelling.

Literatuur

Kaufman, M.J., Siegel, A.J., Mendelson, J.H., Rose, S.L., Kukes, T.J., Sholar, M.B., Lukas, S.E., & Renshaw, P.F. (1998). Cocaine administration induces human splenic constriction and altered hematologic parameters. *Journal of Applied Physiology*, 85, 1877-1883.